

CARELINKTM SYSTEM KURZANLEITUNG

Medtronic CareLink[™] System Software Therapieergebnisse, einfach zugänglich





carelink.medtronic.eu

Diese Kurzanleitung enthält kompakte Informationen, um mit CareLink™ System zu starten und dient als Ergänzung zur Bedienungsanleitung. Zusätzlich bietet die Kurzanleitung eine Hilfestellung bei der Dateninterpretation.

INHALTSVERZEICHNIS

VORSTELLUNG CARELINK [™] PLATTFORM	4
STARTEN MIT CARELINK [™] SYSTEM	6
PATIENTEN ANLEGEN UND VERWALTEN	7
GENERELLE EINSTELLUNGEN	8
SYNCHRONISATION VON GERÄTEDATEN	9
HOCHLADEN VON GERÄTEDATEN	10
DATENANALYSE	14
BERICHTE ERSTELLEN	15
BERICHTE LESEN	16
BERICHTE ANALYSIEREN	28
VIDEO TUTORIALS	30
	31

CARELINK[™] SYSTEM

- CareLink[™] System ist eine webbasierte Softwarelösung von Medtronic[™] für medizinisches Fachpersonal zur Optimierung der Geräteeinstellungen und der Diabetes-Therapie Ihrer Patienten
- Die CareLink[™] Plattform besteht aus CareLink[™] System f
 ür das medizinische Fachpersonal und CareLink™ Personal für Patienten.
- CareLink[™] speichert und verarbeitet Daten von:



1 Insulinpumpen

- MiniMed[™] 700er Serie* Datentransfer über Mobil-App oder PC (blauer Adapter)
- MiniMed[™] 600er Serie Datentransfer über PC mit Contour® Next Link 2.4 Blutzuckermessgerät
- Vorherige Pumpen Datentransfer über PC mit Contour® Next Link Blutzuckermessgerät
- *derzeit nicht im deutschen Markt erhältlich



 Guardian[™] Connect Datentransfer über Mobil-App

DATENFLUSS

1 Datenupload

- Praxisteam: die Daten werden vom Gerät des Anwenders über die Uploader- Software in CareLink[™] System hochgeladen
- Personal oder über eine entsprechende Medtronic Mobil-App hochgeladen
- durch Datensynchronisation können Gerätedaten von CareLink[™] Personal und System synchronisiert werden.





Diabetesteam - CareLink[™] System

2 Datentransfer

- die Daten von CareLink™ System und Personal werden dann an den Medtronic Server weitergeleitet und gespeichert

3 Datenverarbeitung

- die Daten werden dort verarbeitet und in aussagekräftige Berichte umgewandelt
- Berichte (PDF)

- nach der Verarbeitung werden die Berichte als PDF-Dokument wieder an die CareLink™ Software zurückgesendet



3 kompatible Blutzuckermessgeräte

 Viele gängige Blutzuckermessgeräte Datentransfer über PC und USB-Schnittstelle



4

DATENSCHUTZ

Die über CareLink[™] hochgeladenen Daten werden auf einem zentralen Server in Europa (Maastricht, Niederlande) gespeichert. Medtronic hat alle notwendigen Sicherheitsmaßnahmen ergriffen, um die Daten zu schützen. Die Verarbeitung der Daten unterliegt der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

■ Patient: die Daten werden vom Gerät des Anwenders über die Uploader- Software in CareLink™

IN DREI EINFACHEN SCHRITTEN STARTEN

Patienten anlegen und verwalten

Generelle

Einstellungen

Gerätedaten synchronisieren oder hochladen

PATIENTEN ANLEGEN



Die Patientenliste ist zunächst leer. Klicken 1 Sie auf "Neuer Patient", um einen Patienten in der Patientenliste anzulegen.

TECHNISCHER SERVICE



Wenn Sie Hilfe bei der Installation oder generell beim Einrichten Ihres Kontos benötigen, stehen Ihnen unsere CareLink™ Spezialisten Montag bis Freitag von 8.00-17.00 Uhr zur Verfügung unter der kostenfreien Servicerufnummer 0800 6464633.

BEVOR SIE STARTEN

- muss die Registrierung des Praxis bzw. Klinik-Accounts abgeschlossen sein 1
- müssen die Benutzerkonten des Diabetesteams angelegt sein

ANMELDEN / EINLOGGEN



- Aufrufen von CareLink System:
- carelink.medtronic.eu in den Browser eingeben

Geben Sie Benutzername und Passwort ein 2

- Die Willkommensmail enthält Ihren Benutzernamen und einen Link zum Erstellen des Passworts
- Der Link ist nach zwei Stunden aus Sicherheitsgründen nicht mehr gültig

Passwort vergessen

- 3 Erfordert übereinstimmende E-Mail-Adresse und Benutzernamen
 - E-Mail wird mit dem neuen Link zum Erstellen des Passworts gesendet



Füllen Sie die entsprechenden Felder aus 2 und klicken Sie dann auf "Absenden". Sie können den Patienten auch pseudonymisiert anlegen, zum Beispiel indem Sie die Initialien und eine Patienten-ID eintragen. Sie können nach dieser ID suchen, um später den Patienten aufzurufen.

Car	eLink"					•	• @	
Pati	entenliste							+ heartese
9	rstora, Sebroa	alum sile Dires	Veranacies			ALLEMINITIN	GENENNE	DONETE PATENTEN
	National		Geburtzelature		Patienter-ID	Carelina Pers	Nucléater	Lature Obertru
P	PRISTERMANN	Place	18 08 2000	20	123438	() Not related	۲	
2	encone .	Linkford	01.01.1986	40	13433	O Networkshiph	3	



PATIENTEN VERWALTEN



1

Sie können über das Suchfeld Patienten aus der "Patientenliste" filtern. Sie können nach dem Nachnamen, Vornamen, Geburtsdatum, Alter oder der Patienten-ID suchen.

CareLink"					0	• ©	8
Patientenliste							+ Insertment
Q. PETING Sebura	By PETIERS Gebendplan con Diss Peterse autors			-	MULDATIONTON	GENENNIZE	CHNETE PATIENTEN
P 10.03	1 Januarian	D1 01 1940	45	654321	 Nicht verlenight 	۲	
PRIS HORMANN	Max	15 05,2000	20	323456	S Nott verknight	۲	

2

Über das Fähnchen links neben dem Namen des Patienten können Sie sich einzelne Patienten markieren. Die gesamte Patientenliste ist für alle Account-Nutzer sichtbar, die Markierungen sind jedoch nur in Ihrem Benutzeraccount hinterlegt.

Can	eLink'					3	• @	
Pati	entenäste							4 November
Q,	richaria Georgia	the same to say i	6.970 (ar 1) (br)			ALLE PATIENTEN	GENERAL	CHINE TE PATIENTES
•	HISTORY	Hen	14 08 2000	20	523456	(i) NON where R.	۲	

3

Über den Reiter "Gekennzeichnete Patienten" gelangen Sie zur Liste Ihrer markierten Patienten.

SYNCHRONISATION VON GERÄTEDATEN

BERICHTS-EINSTELLUNGEN MEIN PROFIL

CareLink"							•	۵.		
	instantists.							Pair Profil		
3	Markane General	at, moder C (and	Mersen			ALLEATENTS	GENE	Datetesserbure Verweitung Scherheit		
	Netnere	Venana	Coluctation	Alter	Patienter-D	Castlet [®] Pers.	Hochiada	Abmelden		
P	NOLLER	Unselvers	01.01 1990	-00	854321	🛞 Nicht verbrigett	۲			
	NUSTERNAM	Pier.	18.06.2000	20	123456	 Indevedoright 	(7)			

1 Navigieren Sie zum Drop-Down-Menu neben Ihrem Namen und wählen Sie "Mein Profil" aus.

CareLink					0 × ©	
					ndzenslik Dabetassantyun-Admin	interver
ALLODHENES HE	NE BERICHTENSTELLUN	VSEN				
Disbotessentrum-Brezolfun	gar servenden					
Contabages reporter.						
Glukoseeinstellunger						~
Glukoseeintheiten						
	Roma					
Ziel-Glukose						
Nedrigster Crentwort	No.		Here		Höchster Granzwert	
н		70		880	290	
Einstellungen für Koh	lenhydrate					~
Gi-Exhelten						
Dana B	reteringunitation					
GUBE-Faktor						
85	Gramm ents	orechen einer Ber	echnargaeintait			
Zeitformateinsteilun	gen					~
Zeitformatsinheit.						
A CONTRACT OF A CONTRACT OF						

2 Wählen Sie den Reiter "Meine Berichtseinstellungen". Hier können Sie die Glukoseeinheit, die Ziel-Glukose, die Einstellungen für Kohlenhydrate und das Zeitformat festlegen.

FAVORITEN-BERICHTE



Wenn Sie in Ihrem Profil Favoriten definieren, erleichtert es Ihnen die Berichtsauswahl. Berichtsempfehlung für alle Produkte:

- Beurteilung & Fortschritt
- Wöchentliche Übersicht
- Aktuelle Geräteeinstellungen
- Täglicher Bericht (muss immer separat ausgewählt werden)

Berichtsempfehlung zusätzlich für die Insulinpumpe:

Mahlzeiten

1

BERICHTS-EINSTELLUNGEN PATIENTENPROFIL

G	areLink"				3	• @		
Pa	tientenlist	•						+ heartylest
	Thins Leb		Center Luchen			NULPATIENTEN	GENENNIZE	CHRETE PATIENTEN
	National	Versee	Gelorishian	Mir	Patientan (D	Caralles ¹⁰ Farmer	No. Sec.	Lateria Destruis
	MALIR	12mm berry	01.01.1980	45	654321	Note verlenight	۲	
Г	MISTORIAN	N Mrs	15.05.2000	20	123436	S Nicht verknipft	۲	

Wählen Sie den Patienten aus der Patientenliste aus.

CareLink								0	~ @			
€ :	Max Musterm	ann 1826.2980					01	nalina = a	insone	Ŧœ	Rhachadar	
BIRC+TE	MRCHTENSTE	LUNSEN	DENTEX-PROP									
- HAN 2010	• • • • •	vsezertekune	By voer	INSTEL	LUNCEN FÜR	DATEN	NELLEN					
čeitraum												
Watlick		Hittagess.			Abendesse	-			Nachts			
17,00	10.00 ~	11.00 -	15.00	Y	1640	¥	22/00	÷	22/00	~	06,00	Ŷ
nalyseparame	eter											
AleMahlueitan	· Pro Mark	(et										
Frühstück												^
82-Zielwert (p	rápranciað	the head			82-Zielwe Ned Inch	t (post	prandad)		Inchined			
20		143			100				360			

2 Hier können Sie die Einstellungen für den Zeitraum der Mahlzeit, den BZ-Zielwert (prä-& postprandial) und die Analyseperiode (prä-& postprandial) festlegen. Stellen Sie die Zeiträume möglichst großzügig ein, damit möglichst viele Ereignisse in dem jeweiligen Zeitraum erfasst werden. Wenn der Patient die Gerätedaten selbst in CareLink[™] hochlädt, können Sie die Daten mittels Datensynchronisation in CareLink[™] System übertragen. Dies setzt die Einwilligung des Patienten voraus, die beim Verlinkungsprozess eingeholt wird.

Carellal ^{an} Paramet. © Nijk werkriget.
encontretelipten 🖷 2. Personal sinisten
4Enfordarione Montrational
E-Pail-Advector
Technome ingon

1 Rufen Sie dazu den Patienten auf und gehen auf den Reiter "Patientenprofil" und wählen dann "Mit Personal verknüpfen".

CareLink™ Personal mit dem CareLink	™ System Datensatz Ihres
irankenhauses verknüpfen Patientenname	Max Mustermann
Geburtsdatum	18.08.2000
Patienten-ID	123456
Der Patient bestätigt Ihre Anfrage von	seinem CareLink™ Personal Konto aus.
Jetzt verknüpfen und dabei Benutz	ername und Passwort des Patienten
VCIW	engen

Sie können zwischen zwei Optionen wählen.

2

PATIENT IST NICHT VOR ORT

Benutzername*	
CareLink™ Personal-Ben	utzernamen eingeber
Patientenname	Max Mustermann
Geburtsdatum	18.08.2000
Patienten-ID	123456
Abbrachan	Verkeinfen

	_	
	- 1	
-		
	_	

Wenn der Patient nicht bei Ihnen vor Ort ist, können Sie über den Benutzernamen des Patienten für seine CareLink™ Personal Software eine Verknüpfungsanfrage senden. Der Patient erhält dann eine E-Mail mit der Bitte, die Anfrage in seinem CareLink™ Personal Account zu bestätigen. Nachdem der Patient die Anfrage bestätigt hat, können die Gerätedaten synchronisiert werden.

PATIENT IST BEI IHNEN VOR ORT

benutzername	
CareLink™ Personal-Ben	utzernamen eingeber
Passwort*	
CareLink™ Personal-Pas	swort eingeben
Patientenname	Max Mustermann
Geburtsdatum	18.08.2000
	127456

b

Ist der Patient bei Ihnen zum Termin in der Praxis, kann er auch direkt Benutzername und Passwort seines CareLink[™] Personal Accounts eingeben, um eine Verknüpfung der Datenbanken herzustellen und die Datensynchronisation zu ermöglichen.

HOCHLADEN DER DATEN PER PC

Verbinden Sie das passende Blutzuckermessgerät / den Adapter mit Ihrem PC. Platzieren Sie die Pumpe des Patienten so nah wie möglich am Blutzuckermessgerät / Adapter. Das Blutzuckermessgerät darf **nicht** mit der Pumpe des Patienten verbunden sein.



INSTALLATIONSDATEI FÜR DEN UPLOADER

Sie müssen die Installationsdatei für den Uploader einmalig auf dem Computer, über den die Gerätedaten hochgeladen werden, herunterladen und installieren.



Melden Sie sich bei CareLink™ System an und Klicken Sie auf "Uploader installieren"



2 Klicken Sie auf "Open CareLink Launcher".



- MiniMed[™] 700er Serie^{*} Datentransfer über Mobil-App oder PC (blauer Adapter)
- MiniMed[™] 600er Serie Datentransfer über PC mit Contour® Next Link 2.4 Blutzuckermessgerät
- Vorherige Pumpen Datentransfer über PC mit Contour® Next Link Blutzuckermessgerät



3 Klicken Sie "So führen Sie die Installation durch" und wählen Sie einen Speicherort für die Uploader-Datei aus.

File Explorer ome Share View					- 0	×
Copy Paste Copy path Clipboard	Move to - X Delete •	New folder	Properties	Edit History	Select all	
↑ ★ > Quick access >			~ 0	Search Quid	ck access	P
access	ders (6)					^

Navigieren Sie zur heruntergeladenen Datei. Öffnen Sie die Datei und wählen Sie "Run" (Ausführen).

4

UPLOADER INSTALLIEREN





Setup - CareLink Uploader		
Willkommen beim CareLink Uj Installationsassistenten.	ploader	
< Zurück	Weiter >	Abbrecher

Klicken Sie auf "Weiter". 2



M Setup		-	×
Bereit zur Installation		Med	tronic
Das Setup ist jetzt bereit, CareLink	Uploader auf Ihrem Compu	iter zu installie	ren.
Das Setup ist jetzt bereit, CareLink	Uploader auf Ihrem Compu	iter zu installie	ren.
Das Setup ist jetzt bereit, CareLink	Uploader auf Ihrem Compu	ıter zu installie	ren.



4

Klicken Sie auf "Weiter".



- Vergewissern Sie sich, dass das Blutzuckermessgerät / der Adapter nicht am Computer eingesteckt ist und klicken Sie auf "OK".
- Wählen Sie anschließend "Beenden", um die Installation abzuschließen.

ERSTER UPLOAD

CareLink						? ⊂ ©	
Patientenliste							+ New New
Q. Anorendeel			Aller	Gruppen	ALLMONTO	GENENNIZ	DOMETUMBENTO
Madesore	Versee	Coloristation	Alter	Notestan D	Carolina** Person.	Helblahm	- Latate Obertra
MINIMONO A	Amazender 1	06.08.2000	22		© Note indexight	۲	
and the second	Addition	36.00.000	æ		C restriction		

1a Klicken Sie direkt in der Patientenliste auf das Icon für "Hochladen" und warten Sie auf die Meldung zum Öffnen des Uploaders.

CareLink [*]								? ~	۲	
÷ :	Anwender1/	www.nder1					Gantu © 19	k "Arsonik rekoninget	Ŧø	erfil hachiscler
BERCHTE.	BERGHTINGT	LUNCEN	PADIONTUNPS	on.						
Berichtszeitreum: K	ener O								0	Transformer
etate Deten auveihi	No. 15pt	1475pc	11 Sept. 8	endoedefe	ierten Nereid	acculation.				
			Keine Brite Gerste	Deten						Lonsor Perspective
Net 24 Net Dispersi 10 Net	ar barits SChar	Gle	the in	Ge (B	ide 13	0423	0e18	'94 H	- Ore	
ORCEANT	SECTION TE EX	tkouo	HEBRICHTERN				Guteren	purt ICSA		Of a section
Bernit a set	Print & Barristo							-	na faciatia	

1b Öffnen Sie den Patienten und Klicken Sie auf "Gerät hochladen" und warten Sie auf die Meldung zum Öffnen des Uploaders.



2 Klicken Sie auf "Neues Gerät hinzufügen".



3 Wählen Sie Ihren Gerätetyp. Weiter bei A auf Seite 13.

REGELMÄSSIGER UPLOAD



1a Klicken Sie direkt in der Patientenliste auf das Icon für "Hochladen" und warten Sie auf die Meldung zum Öffnen des Uploaders.

CareLink"							? ~	۲
← () Anwender1 An	wender1					GMD © N	s "Arondi ot univert	7 Gali Indaian
BERCHTE BERCHTERSTELL	INCON	ADDVIDA	1091.					
antheosthame Koner (0						-		C Astualisticnes
rute Onton aux-sithien 11 Sage 1	- Tega 12.7	Rain	e Deten z. nochisoin	erten Bereich	auged Prior			> Second
Neg 24 Neg 27 Neg 26 Zelgenn 18 Nege 16 Nege	Gle	ile in	Ge (B	(8e 13	Q 4 23	Ge 18	94 H	- Ung
	SALO-E	ENCHTE IN				Satere	euro CSA	B Bellis estates
Bencht auswählens is Benchelle)						Ale In	-	ane fororten auswählen

1b Öffnen Sie den Patienten und Klicken Sie auf "Gerät hochladen" und warten Sie auf die Meldung zum Öffnen des Uploaders.



 2 Wählen Sie auf dem Bildschirm "Gerätetyp auswählen" das Gerät aus, dessen Daten Sie hochladen möchten.
 Weiter bei B auf Seite 13.

PUMPENDATEN ÜBERTRAGEN



A Wählen Sie den Pumpentyp.

			Datien übertragen	
< Zurück				Weiter
Verbindungsgerät v	erbinden			
CareLink®	USB 2.4	CONTOUR	NEXT LINK 2.4	
E. con	ad 0.0	er Conto	.	

B Schließen Sie das Verbindungsgerät an. Klicken Sie auf "Weiter".

(0	0		
varticult	singlers.			
T. water				Mall
21171178				
ZUPUCK				
ZUPUCK	d		7.1	
Vählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	
Vählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	
Vählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	
Wählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	
Vählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	
Wählen Sie	den zu i	übertragenden	Zeitraum aus	8

Wählen Sie den zu übertragenden Zeitraum aus. Klicken Sie auf "Weiter".



D

Folgen Sie den Anweisungen auf dem Bildschirm, um Ihr Gerät für den Daten-Upload vorzubereiten.





Geben Sie die Seriennummer der Pumpe ein (nur beim ersten Upload).





Warten Sie, bis der Upload abgeschlossen ist.





BERICHTE ERSTELLEN

IN DREI EINFACHEN SCHRITTEN ZUR DATENANALYSE





3. Violetter Balken: Messgerätedaten vorhanden



2

Übersichtsberichte: Gewünschte Berichte auswählen Mauszeiger auf ():

Sie erhalten Informationen zum jeweiligen Bericht

ÜBERSICHTS	BERICH	HTE (8	3	TÃG	LICHE	BERIC	HTE (7)	
Wählen Sie I	ois zu 1	4 Tage	für täg	liche Ü	bersic	nten au	ıs: 7 Tag(e)	1
	Janu	ar 2019	Э					
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	
		1	2	3	4	5	6	
	7	8	9	10	11	12	13	
	14	15	16	17	18	19	20	
	21	22	23	24	25	26	27	
	28	29	30	31				

3 Tägliche Berichte:

- Gezielte Auswahl bestimmter Tage für die Erstellung des Berichts "Tägliche Übersicht"
- Schnellauswahl: "letzte 7 Tage" oder "Max."

 Meine Favoriten auswählen:
 Alle Berichte, die zuvor als Favoriten ausgewählt wurden, werden automatisch ausgewählt







Die AIM-Methode ist eine Standardmethode zur systematischen und effektiven Beurteilung von SmartGuard[™] Auto-Modus-Daten des MiniMed[™] 670G Systems. Die Methode kann auch für die Dateninterpretation der MiniMed[™] 640G und des Guardian Connect[™] verwendet werden, jedoch treffen einige Informationen aufgrund der Unterschiede der Produkte nicht zu.

Die AIM-Methode gliedert sich folgendermaßen auf:



Identifizieren von Herausforderungen und deren Ursachen

Machen und Dokumentieren von Einstellungsänderungen bzw. von Ν Vorschlägen zu Verhaltensänderungen

ANALYSIEREN

Analysieren der Daten

Beurteilung & Fortschritt

Bericht: Mahlzeiten

Bericht:

Identifizieren von Ursachen



Bericht: Wöchentliche Übersicht

Medtronic assam	uhi (1 uun 4) 11.06.2019
Darray D.D.	Search
4	
2000	
and the second second	COLUMN STREET, SAL DR. DR. DR. DR.
and any a	m
-	
Winch 7.18	Search
2011	
4	and the second
2 million	and the second s
and the second second	COLUMN DE DE DE DE DE DE DE
	a
Dear Houses The	a lange a
Berry Common Stre	

Bericht: Tägliche Übersicht



IDENTIFIZIEREN



MACHEN

Medtronic a	ar Elasinstellungen K. 08. 2019			Cutempatie M	Generalen Intelesi CDC, MAR	1172000, 1328 11760	faile from 18
Enclose a			1000				
and the second se	10/17.5		And and an and an and				
			Entran a	mail	1 1000	and and the	
Basal 1 (altitu)	Bend 2	Basal 3	With datase utilities	-14		in land the	-
Den class	245	245	100.	_	_		
The state	press		Burrymone -	1016		analysis and	
88 19			Rahlenhydrailakter	Ranabia Institut	Cabler Li	Zalillates (mahl)	iker .
2100 1.055			<u> </u>				and the second
00 140			The second second			100	10
636			446 7.5	444	29		
646 4356			1200 102	1000	81		
4546 4.353			1800 0.0	0.00	29		
4440 4.755			1700 8.0	10.00	2		
				18.00	29		
00 130				2133	81		
920 1400							
1120 6.600			Tersispedallar Bel	-			
020 1.60			Real days and	land.			244
02 101			Brins 1		-		
100 640			Palladick				
1000 1,000			disandan.				
4020 0.400			anajan.				
000 100			Brank .			_	
10 M 1 M 1			Rena 2	-		_	
98 1.05			Read of			-	
2040 6.0%				_		_	
2100 0.400			Turninged alls being	and the local of			
2020 2.000			Bankhmann Sata	iner 1		-	incer 1
2545 6,4%				_	- 10		
			Armputy				
			And		Tan	, 2	
			Maria		1 200	- 1	
			desaport.		_		
			4 1 mm		11 Ter		

Mectornic Statistics					ünterspachte Minibilant	Generice Hall2000, 1028 Kelle & 6005, Well. 1000	wa 18
Enartitized	End Parkets	e1				Erissanungen	_
Auto Medica	Resel 4	Report 6	Artesiates	Urlaubates	Kenthleinen	Warning Incide for last incident	inates.
termer in	245	20.0	20.5	20.5	203	Marga Jord.	_
		private.	(pro ann	(proate	(prants	B2 such Roles Are	_
Warren, Hesh En (Warksholung 2.00)	20 16.5	20 15.5	24 16.6	20 16.5	20 16.0	Salitatian An	_
Sample States Sample Sample States						Temannier Mahie, Balan	
the Park of Park And Institute						Basistens datas	1000
220 22 1						Noticet1 des	dan .
						National data	An
						Referit An	An
						National Advantation	An
						National St. Aug.	An
						Refeats An	An
Randon Karang Ta (Kakandara) (Ta)						Referit? An	An
Statistic Links in the Asso						Referent Aug	An
Natio Natio Los						Parsinish Erinnenangen	
						Residence 2	5
						Etimerung1 Aus	_
						Etimaneji An	_
						Etimerungi Am	_
						Etimerung-4 Are	
Inner						Etimenegii An	
brar (n						Etimenet An	
						All prides. Are	
Reserving as Reserving 12						Annual Annua	
And the Woldwarding an Automaticing in the						The stational lines of	
Annahungan	H					Perinternance Au	_
	H					Automa 211	
1						DOME AN	
1						Manhoon Trease vice	
1						Pendela En	
1						Adjactanticast Visio	
						Alextineteinin -	
						Auto-Mapp Auto	

Bericht: Geräteeinstellungen



BERICHT: BEURTEILUNG UND FORTSCHRITT

Wird zur Bewertung der gesamten Glykämie, der Zeit im SmartGuard[™] Auto-Modus, das Beenden des Auto-Modus und der Zeit im Zielbereich verwendet. Schließt sowohl Daten des Auto-Modus als auch Daten des Manuellen Modus für die Berichtsperiode ein.

Hinweis: Wenn das System ohne CGM getragen wird, enthält nur die Tabelle "Statistik" Daten (unten rechts im Bericht).



Datenbereiche

Alle Abschnitte (außer 4) können 2 anpassbare Datenbereiche anzeigen: Bereich (A) und Bereich (B)

- Bereich (A): aktuelle Daten standardmäßig auf die Daten der letzten 14 Tage nach dem Download-Datum eingestellt. Kann von 1 bis 90 Tage eingestellt werden. Bewährte Methode: Evaluieren Sie die Daten der letzten 14 Tage.
- Bereich (B): historische Daten standardmäßig auf 3 Monate vor (A) eingestellt; zeigt die gleiche Anzahl von Tagen wie (A) (maximal 30 Tage). Bewährte Methode: Vergleichen Sie (A) mit (B), um den therapeutischen Fortschritt und die glykämische Verbesserung seit dem letzten Praxisbesuch oder der letzten Therapieanpassung zu bewerten.



Hinweis: Es muss ein Bereich für die historischen Daten ausgewählt werden, damit Daten für den Bereich (B) angezeigt werden.

Diagramm des Perzentilenvergleichs für (A) und (B) 2

- Blau schattierter Bereich (A): stellt die aktuellen Interquartil-Daten (25.–75. Perzentil) dar; repräsentiert 50 % der während der aktuellen Berichtsperiode gesammelten Glukosedaten
 - Die blauen durchgezogenen Linien (oberhalb und unterhalb des blau schattierten Bereichs) zeigen den Bereich des 0.–90. Perzentils für 🗛 an
- Orangefarben schattierter Bereich (B): zeigt die historischen Interquartil-Daten (25.–75. Perzentil) an; repräsentiert 50 % der während der historischen Berichtsperiode gesammelten Glukosedaten
 - Die orangefarbenen gestrichelten Linien (oberhalb und unterhalb des orangefarben schattierten Bereichs) zeigen den Bereich des 0.–90. Perzentils für (B) an

Die obersten 10 Perzentile sind nicht enthalten, da sie selten auf gesamte Glukosemuster schließen lassen.

Bewährte Methode: Verwenden Sie das Diagramm zur visuellen Veranschaulichung, um dem Patienten Verbesserungen in seiner glykämischen Einstellung zu zeigen.



Kohlenhydrat-Insulin-Verhältnis (KH-Faktoren) für (A) und (B) 3

Die KH-Faktoren sind aufgelistet und entsprechen der programmierten Tageszeit. KH-Faktoren kleiner als 10 Gramm/Insulineinheit werden als Zehntel eines Gramms angezeigt.

_					
KH-Faktor	8,0	7,0	10,0	9,0	8,0
(g/I.E.) B	8,0	7,0	10,0	9,0	8,0
-					

4 Hypoglykämische/hyperglykämische Muster für die Periode A

Die nummerierten blauen Kreise identifizieren gleichbleibend hohe oder gleichbleibend niedrige glykämische Muster; korrelieren mit den nummerierten Kreisen im Diagramm des Perzentilenvergleichs.

Hypoglykämische Muster (2)	Anzahl Episoden (pro Tag): 0,3	Hyperglykämische Muster (1)	Anzahl Episoden (pro Tag): 0,1
1 10:12 - 12:02 (3 Ereignis(se))	19:47 - 20:32 (1 Ereignis(se))	3 14:35 - 15:20	

- Hypoglykämische Muster werden identifiziert, wenn die SG fällt und mindestens 30 Minuten lang unter dem Zielbereich bleibt
- Hyperglykämische Muster werden identifiziert, wenn die durchschnittliche SG f
 ür die Zeitperiode
 über dem Zielbereich liegt
- Die Anzahl der Vorkommnisse wird unter jeder Zeitperiode angegeben



Zeit im Zielbereich



Die Grafik zeigt die in den angegebenen Glukosebereichen verbrachte Zeit. Vergleichen Sie (A) mit (B), um die Verbesserung zu bewerten.

- **ZIEL:** ≥ 70 % der Zeit im Bereich 70–180 mg/dl (3,9–10 mmol/l) verbringen (ab 14 Jahren)
 - ≥ 65 % der Zeit im Bereich 70–180 mg/dl (3,9–10 mmol/l) verbringen (7–13 Jahre)

Wenn > 3 % der Zeit zwischen 54 und 70 mg/dl (3–3,9 mmol/l) und/oder wenn > 1 % der Zeit < 54 mg/dl (3 mmol/l) verbracht wurde, evaluieren Sie den KH-Faktor, "Zeit aktives Insulin" und die Verhaltensweisen des Patienten, um die Gründe für die niedrigen Werte zu ermitteln.

> **Hinweis:** Die Glukosebereiche können in der CareLink[™] Software angepasst werden.

6 Beenden des Auto-Modus

Die Tabelle zeigt die Gründe für das Beenden des Auto-Modus und deren Häufigkeit. Die häufigsten Gründe für das Beenden des Auto-Modus sind:

 Δ

- Keine Kalibrierung: Die Systemkalibrierung ist abgelaufen und "Basal sicher" wurde 11/2 Stunden abgegeben
- Hohe SG: ≥ 300 mg/dl (16,7 mmol/l) für 1 Stunde oder ≥ 250 mg/dl (13,9 mmol/l) für 3 Stunden
- Der Sensoralgorithmus liest zu geringe Werte: Die vom System bestimmte SG stimmt nicht mit dem vom Algorithmus erwarteten berechneten Glukosewert überein
- Maximale Abgabe im Auto-Modus: Auto-Basal hat den zeitlichen Grenzwert von 4 Stunden überschritten und "Basal sicher" wurde 1½ Stunden abgegeben
- Minimale Abgabe im Auto-Modus: Auto-Basal hat den zeitlichen Grenzwert von 2½ Stunden überschritten und "Basal sicher" wurde 1½ Stunden abgegeben

ZIEL: möglichst wenig Beendigungen. Erreichen von ≥ 80 % der Zeit im SmartGuard[™] Auto-Modus.

7 **Statistik**

Wird zur Bewertung und Evaluierung der angemessenen Systembenutzung sowie zur Feststellung, ob die Therapieziele erreicht werden, verwendet.

Stat	istics	A	B	Ziele/Bewertungskriterien
Auto	o-Modus (pro Woche)	95% (6d 16h)	88% (6d 04h) -	≥ 80 % der Zeit
U Mar	nueller Modus (pro Woche)	5% (08h)	12% (20h) -	≤ 20 % der Zeit
Sen	nsortragedauer (pro Woche)	95% (6d 15h)	87% (6d 02h)	≥ 85 % der Zeit
ØS	SG ± SD	143 ± 41 mg/dl	146 ± 47 mg/dl	
Glu	kosemanagement-Indikator	6,7%	6,8% -	<7
Var	riationskoeffizient (%)	29,1%	32,3% -	<36%
Alar	rme SG niedrig/hoch (pro Tag)	1,5 / 0,1	2,0 / 0,1	
🔨 øв	3Z	152 ± 48 mg/dl	156 ± 52 mg/dl	-
BZ BZ	/ Kalibrierung (pro Tag)	8,7 / 3,2	8,8 / 3,1 -	3–4 Kalibrierungen/Tag + BZ gemäß Systemauffo
🔫 Tag	gesgesamtdosis (pro Tag)	30 Einheiten	32 Einheiten	Für den Patienten angemessen
Bolu	usmenge (pro Tag)	16I.E. (53%)	19I.E. (59%) -	50–60 % des TIB
Auto	om. Basal / Basalmenge (pro Tag)	14I.E. (47%)	13I.E. (41%) -	40–50 % des TIB
Set	-Wechsel	Alle 4,0 Tage	Alle 2,8 Tage –	
Res	servoirwechsel	Alle 6,0 Tage	Alle 4,7 Tage	
Mał	hlzeit (pro Tag)	5,1	5,5 -	Für den Patienten angemessen und gleichbleiben
КН-	-Eingabe (pro Tag)	118 ± 25 g	139 ± 44 g -	vorheriger KH-Aufnahme
		0.00.011	0.00.014	= 7 4 Stundon hoim Start

(B) Beenden des Auto-Modus Keine Kalibrierung 0 0 Beenden des Auto-Modus weger hoher SG 0 0 0 0 Max. Abgabe im Auto-Modus Min. Abgabe im Auto-Modus 0 0 BZ erforderlich für Auto Modus 0 0 Sensoralgorithmus liest zu geringe Werte 0 0 •• 2 2 •• Sensor aktualisiert Keine Sensorglukosewerte 0 0 Sensor abgelaufen 0 0 Auto-Modus vom Benutze ••2 3••• Alarme • 1 0 Pumpe vom Benutze 0 0 unterbrochen Initialisierung Auto-Modus 0 0 Nicht identifiziert 0 1 •

BERICHT: MAHLZEITEN (BOLUSEXPERT)

Wird verwendet, um den Zeitpunkt der Mahlzeitenboli zu bewerten sowie um die KH-Faktoren und die Glukosewerte vor und nach der Mahlzeit für jeden Mahlzeiten-Zeitraum zu evaluieren. Die Zeiträume für die Mahlzeiten können geändert werden, um den Mahlzeitenplan jedes Patienten widerzuspiegeln.



Durchschnittlicher Glukosewert vor und nach der Mahlzeit: 1

- Durchschnittliche SG zum Zeitpunkt des Bolus
- Durchschnittliche SG 2 Stunden nach dem Bolus

Überlagerung von Glukoseverläufen vor dem Essen für diesen Mahlzeiten-Zeitraum: 2 Verwenden Sie dies, um zu bewerten und festzustellen, ob der Glukosespiegel vor dem Bolus stabil war. Ein Anstieg der Glukose vor dem Bolus zeigt häufig an, dass der Bolus nach dem Essen verabreicht wurde

Bolus-Linie:

3

5

6

Diese senkrechte Linie, genannt Zeit null, markiert den Beginn aller Mahlzeitenboli, die innerhalb des Mahlzeiten-Zeitraums gegeben wurden, unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt der Bolus genau verabreicht wurde. Das Übereinanderlegen und Ausrichten von Boli bietet Klarheit bei der Beurteilung der glykämischen Reaktion auf KH-Faktoren.

Glukosewerte nach Mahlzeiten: 4

Wird verwendet, um den Glukoseverlauf für einen Zeitraum von bis zu 5 Stunden nach einem Mahlzeitenbolus zu bewerten. Der Glukosebereich vor der Mahlzeit wurde in dieser Grafik auf 70–140 mg/dl (3,9–7,8 mmol/l) eingestellt. Der Glukosebereich nach der Mahlzeit wurde auf 100-170 mg/dl (5,6-9,4 mmol/l) eingestellt, um einem moderaten postprandialen Anstieg Rechnung zu tragen.

Statistik:

Zeigt den für jeden Mahlzeiten-Zeitraum und Nacht-Zeitraum eingestellten Zeitbereich, den KH-Faktor, die eingegebenen durchschnittlichen Gramm KH, die durchschnittlichen Insulineinheiten und die Anzahl der verabreichten Boli.

Notizen-Abschnitt:

Wird zum Notieren von Beobachtungen, Änderungen, Vorgehen für Folgetermine usw. verwendet

Datenquellen: Mir	Generiert: 28.07.2020, 09:20 Seite 1 von 1 niMed 670G,
	6
Frühstück - Analysierte Mahlz.	Beobachtungen
_	
-	
-	
Million and Analysis and Martin	Deckerhtmann
MITTAGESS Analysierte Mahlz.	Beobachtungen
4	
7	
-	
Abendessen - Analysierte Mahlz.	Beobachtungen
_	
1	
1	
Nachts - Analysierte Mahlz	Beobachtungen
]	
4	
4	
1	



Hinweis: Glukosewerte nach Mahlzeiten von < 100 mg/dl (6 mmol/l) werden rot schattiert und zeigen nicht notwendigerweise Hypoglykämien nach den Mahlzeiten an.



Hinweis: Die Mahlzeiten-Zeiträume können in der CareLink[™] Software geändert werden.



--

BERICHT: WÖCHENTLICHE ÜBERSICHT

Wird zur Evaluierung des täglichen Glukosespiegels und der während der Berichtsperiode aufgetretenen Beendigungen verwendet. In "Wöchentliche Übersicht" können bis zu 7 Tage auf einer Seite angezeigt werden.



Glukose-Abschnitt 1

Zielbereich (Standard 70–180 mg/dl oder 3,9–10 mmol/l): grün schattiertes Band. In der CareLink™ Software anpassbar.

Auto-Basal-Ziel (120 mg/dl oder 6,7 mmol/l): durchgezogene grüne Linie.

Temporäres SG-Ziel (150 mg/dl oder 8,3 mmol/l): gestrichelte grüne Linie bei 150 mg/dl (8,3 mmol/l), wenn ein temporäres SG-Ziel verwendet wurde.

BZ-Eingabe: pinkfarbene Kreise mit Angabe des BZ-Werts über dem Kreis.

Kalibrierungseingabe: schwarze Kreise, pinkfarben umrandet, mit Angabe des BZ-Werts über dem Kreis.

Sensorverlaufskurve: durchgezogene schwarze Linie, die guer über die Grafik verläuft.



2 Insulinabgabeabschnitt

Auto-Basal: pinkfarbene gezackte Bereiche (die Höhe steht für die abgegebene basale Insulinmenge). Basalrate im Manuellen Modus: dunkle pinkfarbene horizontale Linien (die Höhe steht für die abgegebene Basalrate). Kein Basal: Weißer Raum zeigt an, dass während dieser Zeit weder im Auto-Modus noch im Manuellen Modus eine basale Insulinabgabe erfolgte.



Bolus: lilafarbene vertikale Linien zeigen an, dass ein Bolus verabreicht wurde (die Höhe steht für die Menge).

Zeit aktives Insulin: das helllilafarben schattierte Dreieck an der Bolus-Linie repräsentiert die Wirkdauer und die Menge des aktiven Bolusinsulins

KH in Gramm eingegeben: orangefarbene Symbole mit weißen Zahlen. Wenn innerhalb von 3 Stunden mehrere KH-Einträge eingegeben wurden, wird der Gesamt-Grammbetrag mit der Anzahl der Einträge in Klammern angezeigt.

eingegeben wurden, wird der Gesamtbetrag der Einheiten mit der Anzahl der Einträge in Klammern angezeigt.

Unterbrechungsmarker: Ein Bruch in der dunkelpinkfarbenen Linie zeigt an, dass die Basalrate im Manuellen Modus unterbrochen wurde.

Manuelle Unterbrechung Unterbrechung bei Niedrig Unterbrechung vor Niedrig

-0 0-

SmartGuard[™] Unterbrechungsereignis: Vertikale orangenfarben schattierte Balken zeigen Unterbrechung vor Niedrig oder Unterbrechung bei Niedrig an. Die Breite der Box stellt die Dauer des Unterbrechungsereignisses dar.

Gründe für das Beenden des Auto-Modus 3

Identifiziert die Art der Beendigung und deren Ursache. Die Zahlen entsprechen den grau schattierten Kästen in dem Glukose-Abschnitt der Grafik.



Basalrate im Manuellen Modus

- Verabreichte Insulineinheiten: lilafarbene tropfenförmige Symbole mit weißen Zahlen. Wenn innerhalb von 3 Stunden mehrere Boli



SmartGuard™ Unterbrechungsereignis





Grau schattierter Kasten markiert die im Manuellen Modus gesammelten Daten, um sie von den Auto-Modus-Daten visuell zu unterscheiden. Oben auf einem grau schattierten Kasten befindet sich eine Nummer, die für die Auto-Modus-Beendigung steht. Im Abschnitt "Gründe für das Beenden des Auto-Modus - Einzelheiten" erhalten Sie hinter der entsprechenden Nummer weitere Informationen zur Ursache für das Beenden des Auto-Modus.



Hinweis: Wenn Sie Therapieänderungen für den Auto-Modus vornehmen, stellen Sie sicher, dass die Entscheidung auf Ereignissen basiert, die im Auto-Modus, nicht im Manuellen Modus, aufgetreten sind.



BERICHT: TAGESÜBERSICHT

Verwenden Sie diesen Bericht zur Bewertung von Glukosemanagement für einen bestimmten Tag.



2 Die Zeit im Zielbereich wird für jeden Tag berechnet und angezeigt, ähnlich dem Diagramm im Bericht "Beurteilung & Fortschritt", in dem die Zeit im Zielbereich für die Gesamtperiode angezeigt wird.
3 Der Infusionssetwechsel wird direkt über der Glukosegraphik angezeigt.
4 Die Glukosegraphik zeigt im Gegensatz zur "Wöchentliche Übersicht" den Verlauf eines Tages. Der Zielbereich (Standard 70–180 mg/dl oder 3,9–10 mmol/l) ist grün schattiert. Die BZ-Eingaben sind durch pinkfarbene Kreise dargestellt und Kalibrierungspunkte sind schwarz gefüllt Kreise.
5 Die pinkfarbenen gezackten Bereiche stellen die basale Insulinabgabe im Auto-Modus dar. Im Manuellen Modus wird Ihnen an dieser Stelle statt dessen eine dunkle pinkfarbene horizontale Linie gezeigt, welche die in der Pumpe programmierte Basalrate darstellt. Bolusgaben werden als lilafarbene vertikale Linien dargestellt. Die Insulinmenge des Bolus wird darunter angezeigt. Eine Aufschlüsselung des Bolus Expert[™].

Die Gesamt-Tagesdosis Insulin für jeden Tag wird mit der Aufschlüsselung der Insulinverteilung in Bolus und Basal angezeigt.

Ereignisses ist nur im Manuellen Modus gegeben. Die Kohlenhydratangaben sind in orange gezeigt.

6 Beziehen Sie sich bei der Beurteilung immer auf die Legende des Berichts.

BERICHT: GERÄTEEINSTELLUNGEN (SEITE 1)

Wird zum Überprüfen der aktuell programmierten Pumpen- und CGM-Einstellungen sowie zum Notieren etwaiger Änderungen verwendet.

Basalra	ate							
	Maxima	le Basalrate 2	2,00 I.E./h			6		ι
asal 1 (a	ktiv)		Basal 2			Basal 3		
24 h gesamt	13,650 I.E.	Ø	24 h gesamt		Ø	24 h gesamt	-	
Zeit	I.E./h		Zeit	I.E./h		Zeit	I.E./h	
00:00	0,550			-			-	
01:00	0,575							
02:00	0,650							
03:00	0,725							
04:00	0,725							
05:00	0,750							
06:00	0,775							
07:00	0,775							
08:00	0,775							
09:00	0,750							
10:00	0,650							
11:00	0,600							
12:00	0,600							
13:00	0,575							
14:00	0,450							
15:00	0,400							
15:30	0,400							
16:00	0,400							
17:00	0,400							1
18:00	0,400							İ
19:00	0,375							İ
20:00	0,375							İ
21:00	0,400							İ
22:00	0,500							İ
23:00	0,475							İ
								1
								1
								1
								I

1 Basalrate

- Einstellung der maximalen Basalrate (Manueller Modus)
- Basalprofil im Manuellen Modus. Enthält:
- 24-Stunden-Basal-Tagesgesamtdosis des Profils
 Startzeit; Insulineinheiten/Stunde (I. E./h) für jede
- Rate

Hinweis: Das Wort (aktiv) zeigt an, dass dieses Profil zum Zeitpunkt des Downloads aktiv war.

2 Bolus

- Zeit aktives Insulin
- Maximalboluseinstellung
- Bolus-TempoStandard: 1,5 Einheiten/Minute
 - Schnell: 15 Einheiten/Minute
- Kohlenhydratfaktor (Startzeit; g/l. E.)
- Korrekturfaktor (Startzeit; mg/dl/l. E. oder mmol/l/l. E.)
- Ziel-Blutzucker (Startzeit; Niedrig-/Hoch-Einstellungen)

1

		Da	itenque	elle: Mir	niMed (Generiert: 670G, MM	: 14.0 IT-17	07.2020, '82	13:28	Seite 5	von 10	
Bol	us											2
Bolus	Expert-Funktion	Ein					Eas	y-Bolus	Aus			<u> </u>
	Einheiten	g, m	mol/l			Bolus-S	Schri	ttgröße	0,1 I.E			
W	/irkdauer aktives Insul.	3:00				В	olus	-Tempo	Standa	rd		
	Maximalbolus	20,0	I.E.			Dua	l/Ve	rlängert	Ein/Ein			
Kohlei (g/I.E.)	nhydratfaktor		Kor (mg	rektur /dl/l.E	faktor .)	r		Ziel-Bl (mg/dl	utzuck)	er	_	
Zeit	Verhältnis	Q	Zeit	K	(-Fakto	r 🏑	2	Zeit	Niedr.	Hoch	6	8
0:00	8,0		0:00)	8	1	_	0:00	92	117	<u> </u>	4
6:00	7,0		6:00		72	2	-					-
10:00	10,0		12:00	, ,	8	2	-					-
17:00	8,0		16:00)	54	4	-				<u> </u>	1
			18:00	0	72	2					1	1
			21:00)	8	1						
Vor	eingestellter E	Bolus										3
								10			Undate	
	Bezeichnung	N	ormal			Verl.					opuate	-
	Bezeichnung Bolus 1	N	ormal			Verl.		0			opuate	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück	N	ormal			Verl.					opulate	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess.	N	ormal			Verl.					opulate	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack	N	ormal			Verl.					opuate	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2	N	ormal			Veri.					opulat	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3	N	ormal			Veri.					opulat	
	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 4	N	ormal			Veri.					opuare	
Vor	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 4 elingestellite te	mpor	ormal	asalra	te	Veri.						4
Vor	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 4 eingestellte te	mpor D:	ormal äre B	asalra	te	Veri.	Name	P Rate	e Da	äuer		4
Vor Bezeid Bew	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 3 Bolus 4 eingestellte te chnung Rate Viel	mpor Da	ormal äre B auer	asalra	te	Verl.	Namo mp 1	P Rate	ə Da	auer		4
Vor Bezeid Bew Bew	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 3 Bolus 4 eingestellte to chnung Rate Viel regung Mitti. regung	mpor	örmal äre B auer	asalra	te	Verl.	Nam mp 1 mp 2	e Rate	e Di	auer		4
Vor Bezeice Bew Bew Bew	Bezeichnung Bolus 1 Frühstück Abendess. Mittagess. Snack Bolus 2 Bolus 3 Bolus 4 eingestellte to chung Rate Viel regung Mitti. regung Wenig regung	mpor	äre B auer	asalra	te	Verl. N Tel Tel	Namo mp 1 mp 2 mp 3	P Rate	ə Da	auer		4

3

Voreingestellter Bolus

(nur im Manuellen Modus)

Alle voreingestellten Bolusabgabe-Mengen, die für Frühstück, Mittagessen, Abendessen usw. programmiert wurden.

4 Voreingestellte temporäre Basalrate (nur im Manuellen Modus)

Alle voreingestellten temporären Basalraten, die für Krankheitstage, viel, mittelgradig und wenig körperliche Betätigung usw. programmiert wurden.

- Es können Rate und Dauer (Zeitdauer der Abgabe der voreingestellten temporären Basalrate) eingestellt werden
- Der Patient muss die voreingestellte temporäre Basalrate jedes Mal aktivieren (d. h., sie kann nicht für den täglichen Start zu einer spezifischen Tageszeit programmiert werden).

BERICHT: GERÄTEEINSTELLUNGEN (SEITE 2)

Medtron	ic 26.08.2019	stellungen 9									Datenquelle	: MiniMed	670G	Gelle 0	10
SmartGuard		5	Basal (I	Fortsetzu	ng)							6	Erinnerungen		7
Auto-Modus			Basal 4		Basal 5		Arbeitstag	3	Urlaubsta	g	Krankhei	tsung	Warnung: Insulin fast leer	Insulineir	nheillen
	Auto-Modus Ei	in	24 h		24 h		24 h		24 h	-	24 h	-	Menge	20 I.E.	
			gesamt		gesamt		gesamt		gesamt		gesamt	_	BZ nach Bolus	Aus	
Warnm. Hoch	Ein (Wiederho	olung 2:00)	Zeit	I.E./h	Zeit	I.E./h	Zeit	I.E./h	Zeit	I.E./h	Zeit	I.E./h	Set-Wechsel	Aus	
Startzeit Hoch (mg/dl)	Warnm. Warnm.	Warnm.								-			Verpasster MahlzBolu	s	
0:00 206	Del Hocii Vol Hocii	Anst. (mg/dl)											Bezeichnung	Anfang	Ende
0.00 300	*											_	Mahlzeit 1	Aus	Aus
													Mahlzeit 2	Aus	Aus
													Mahlzeit 3	Aus	Aus
												_	Mahlzeit 4	Aus	Aus
												_	Mahlzeit 5	Aus	Aus
Warnm Niedrig	Fin (Wiederbo	Jung 0:20)										_	Mahlzeit 6	Aus	Aus
Warnin. Nicolig	Warnm Warn	nm Warnm										_	Mahlzeit 7	Aus	Aus
Startzeit Niedrig Ur	nterbr. bei vo	r Basal											Mahlzeit 8	Aus	Aus
0:00 72	Aus x	irig forts.											Persönliche Erinnerung	jen	
													Bezeichnung	z	eit
													Erinnerung 1	Aus	
													Erinnerung 2	Aus	
													Erinnerung 3	Aus	
													Erinnerung 4	Aus	
Sensor													Erinnerung 5	Aus	
	Sensor Ein	1											Erinnerung 6	Aus	
													BZ prüfen	Aus	
Erinnerun	g an Kalibrierung Ein	ו										_	Arzneimittel	Aus	
Zeit für Erinnerun	g an Kalibrierung 0:0)5										_	Zusatzfunktionen		
Anmerkungen		•											Eunktionsonerr	Aug	- 9
		0											Zeitformal	24 h	
												_	Helligkei	Auto	
												_	Relauchtungs-Timoou	180 s	
												_	Forn Bolin	Fin	
												_	Audiooinetallungo	Nibratiz	20
												_	Autoemstellunge		211
													Aldriniautstark	e	

5 SmartGuard[™]

- Auto-Modus: standardmäßig "EIN"
- Warnmeldungen Hoch: Startzeit, Grenzwert Hoch, Warnmeldungen Hoch (Warnmeldung bei Hoch, Warnmeldung vor Hoch, Grenzwert Warnmeldung Anstiegrate)
- Wiederholungszeit Hoch: "EIN", wenn eine Warnmeldung Hoch eingestellt wurde. Standardzeit: 1 Stunde.
 Bewährte Methode: auf 2 Stunden erhöhen.
- Warnmeldungen Niedrig: Startzeit, Grenzwert Niedrig, Unterbrechen, Warnmeldungen Niedrig (Warnmeldung bei Niedrig, Warnmeldung vor Niedrig) und Warnmeldungen Basal fortsetzen
- Wiederholungszeit Niedrig: "EIN", wenn niedrige Einstellungen programmiert wurden.
 Standardzeit: 20 Minuten.

Hinweis: "X" zeigt an, dass eine Warnmeldung ausgewählt wurde. Falls "Unterbrechen" ausgewählt, wird angegeben, ob "bei Niedrig" oder "vor Niedrig".

6 Weitere Basaleinstellungen:

Tabellen für die übrigen 5 der 8 möglichen Basalprofile im Manuellen Modus.

7 Erinnerungen

Anpassbare Erinnerungen, die im Manuellen Modus und Auto-Modus verwendet werden können, um Verhaltensweisen zu fördern, die zur erfolgreichen Nutzung des Systems beitragen, einschließlich:

- Warnung: Insulin fast leer: warnt, wenn eine bestimmte Anzahl von Einheiten im Reservoir übrig ist, und wieder, wenn nur noch die Hälfte dieses Betrags übrig ist
- BZ nach Bolus: Erinnerung daran, den BZ nach der Mahlzeit zu testen
- Set-Wechsel: Erinnerung daran, das Infusionsset rechtzeitig zu wechseln. Kann auf 2 oder 3 Tage eingestellt werden
- Verpasster Mahlzeitenbolus: warnt, wenn kein Bolus innerhalb eines vom Patienten eingestellten Zeitfensters verabreicht wird
- Persönliche Erinnerungen: können für einen beliebigen Zweck programmiert werden

8 Anmerkungen

Dient zur Aufzeichnung von Beobachtungen, Herausforderungen im Verhalten, Anpassungen der Pumpen- und Sensoreinstellungen und des Vorgehens für Folgetermine.

Bewährte Methoden: Stellen Sie dem Patienten eine Kopie des Berichts zur Verfügung, um die Änderungen und das Vorgehen für Folgetermine zu betonen. Speichern Sie die CareLink[™] Berichte in der elektronischen Patientenakte.

9 Zusatzfunktionen

Zeigt vom Benutzer einprogrammierte Einstellungen wie Zeitformat, Helligkeit und Beleuchtungsdauer.





CARELINK[™] SYSTEM CHECKLISTE

	BERICHT: BEURTEILUNG & FORTSCHRITT	()	
	Zeit im Zielbereich (70-180 mg/dl; 3,9 mmol/l-10 mmol/l)		
1% 10%	70 - 180 mg/dl oder 3,9 - 10,0 mmol/l (Ziel: > 70 % Erwachsene; >65% Kinder)		
87%	54-70 mg/dl oder 3,0 - 3,9 mmol/l (Ziel: ≤ 3 %)		
1% 1%	< 54 mg/dl oder 3,0 mmol/l (Ziel: ≤ 1%)		
	Statistik		
	Auto-Modus (Ziel: > 80 % der Zeit)		
	Sensortragedauer (Ziel: > 85 % der Zeit)		
0	Glukosemanagement-Indikator = ähnlich geschätzter HbA1c Ziel: (<7)		
	Variationskoeffizient = Streuungsmaß (Ziel: < 36%)		
Alarme	Alarme-SG-niedrig/hoch (so viel wie nötig, so wenig wie möglich)		
٥	BZ / Kalibrierungen (Empfehlung 3-4 pro Tag)		
8	Basal / Bolus Verhältnis (Ziel: 40/60 bis 50/50 bei Erwachsenen; Basalanteil kann geringer bei Kindern sein)		
	Set-Wechsel (alle 2-3 Tage - wird nur für Sets mit Kunststoffkanüle angezeigt)		
	KH-Eingaben pro Tag (Realistisch? Phantom-KH?)		
₽	Zeit aktives Insulin (Empfehlung 3-4 Stunden)		
	Hauptgründe beenden Auto-Modus (besonders wichtig, wenn Zeit im Auto-Modus <80%)		
	Notiz		
	Glukoseprofil (Perzentilen Vergleich/Muster/KH-Faktoren)		
	Interquartilsabstand (blauer Schlauch): Innerhalb des Zielbereichs? Verbessert gegenüber der Vergleichsperiode (oranger Schlauch)?		
	Grad der Variabilität: Blauer Schlauch schlank oder sehr breit? Verbessert zur Vergleichsperiode?		
and the second	Hypoglykämien & Hyperglykämien: Gibt es Muster? Häufig, verlängert oder stark?		

Notiz

	BERICHT: MAHLZEITEN	<u>(</u>	
	Vor der Mahlzeit: Im Zielbereich? Steigend?		
Bolus	Nach der Mahlzeit (2 h): Variabilität? Anstieg > 60 mg/dl (3,3 mmol/l)? Hypoglykämien?		
	Notiz		
			(3)
AN	Maliprierungen: in der Glukosestabilität? Haungkeit? Nachts?		
	Mahlzeiten? Verpasster Bolus?		
4,1(2) 58(2)	Korrekturbolus: Angemessene Korrektur? Zeit aktives Insulin?		
	Nachtverlauf: Anzahl Alarme? Im Zielbereich? Stabil? Mahlzeitenboli/ KH-Faktor am Abend? Korrekturboli/ Zeit aktives Insulin am Abend?		
_ <u>_</u>	Körperliche Betätigung: Temporäres Ziel bzw. Basalrate? Abgabeunterbrechung?		
	Auto-Modus-Beendigungen: Häufig oder lange andauernd? Hauptgründe?		
Set-Wechsel	Set-Wechsel (wird nur für Sets mit Kunststoffkanüle angezeigt): Zeitpunkt?		
	Notiz		
		\frown	
	BERICHT: GERATEEINSTELLUNGEN		
Warnm.	Alarmeinstellungen – wenn zu viele Alarme, dann Einstellungen überprüfen		
Kuhisehydratiaktar (gRE) <u>Set Verlation</u> 5:0 (c.)	Auto-Modus - Änderung KH-Faktor: Glukosewerte nach Mahlzeit nicht im Zielbereich?		
79 40	 KH-Faktor erhöhen → weniger Insulin wird abgegeben 		
Wikzbauer aktiven Imsul.	Auto-Modus - Zeit aktives Insulin: Zeitpunkt der Korrektur zu früh oder spät? Einstellung für Zeit aktives Insulin verlängern oder verkürzen?		
Basal 1 (aktiv) 26.5 9.0001E 28.0 1.6.001E 28.0 1.6.00 00:00 0.400	Manueller Modus – Basalrate: Falls KH-Faktor verringert, Reduktion der programmierten Basalrate?		
	24-Stunden-Basalgesamtmenge Auto-Basal und programmierte Basalrate ähnlich?		
	Hinweis: Neben den Geräteeinstellungen, ist auch die Handhabung des Systems wichtig in Bezug auf die Optimierung der Therapie. Die Verbesserungen der Glukose kann schrittweise über mehrere Tage nach der Anpassung der Einstellungen erfolgen		
	Änderungen		







Video Tutorials zu CareLink[™] Berichten

Auf unserer Homepage www.minimed-fachkreise.de finden Sie hilfreiche Video Tutorials mit Dr. Simone von Sengbusch zur Erklärung der wichtigsten CareLink™ Berichte zum MiniMed 670G System.

Hier finden Sie die Tutorials:

www.minimed-fachkreise.de -> Produkte ->CareLink System Software



CARELINK SYSTEM



AUF JEDEM GERÄT!

VIDEO TUTORIAL 1 BEURTEILUNG UND FORTSCHRITT

ZUM VIDEO 🖸

ZUM VIDEO 🗹



VIDEO TUTORIAL 2 WÖCHENTLICHE MAHLZEITEN

ZUM VIDEO 🗗

DEM CARELINK VIDEO TUTORIAL 3 SYSTEM TAGESBERICHT

"Überall die Berichte anschauen zu können, macht es leichter für mich, meinen Patienten in ihrem alltäglichen Diabetes- Management zu helfen." Dr. Simone von Sengbusch (UKSH Lübeck)

ERFAHRUNGEN MIT

VIDEO TUTORIAL 4 GERATE-EINSTELLUNG

ZUM VIDEO 🖸

CARELINK™ FORTBILDUNGEN

MEDIZINISCHES FACHPERSONAL



Wir bieten Ihnen Fortbildungen zum Thema CareLink™ System Software und der dazugehörigen Berichte von max. 1-2 Stunden für Ihr Praxisteam an. Sie können wählen zwischen einer Fortbildung per Videokonferenz oder einer persönlichen Fortbildung in Ihrer Praxis vor Ort. Bei Interesse sprechen Sie Ihren Außendienst an.

Impact

Outcomes-Based Learning

Sie Ihren Außendienst an.



TECHNISCHER WORKSHOP CARELINK™

IMPACT THERAPIESEMINARE CARELINK™

Erfahrene Diabetologen als Referenten stellen Ihnen die Anwendung der CareLink[™] System Software und die Interpretation der Berichte vor. Dazu gehören auch Falldiskussionen. Sie können wählen zwischen einer Online-Veranstaltung mittels Webinar oder einem Präsenz-Seminar in ausgewählten Städten in Ihrer Nähe. Bei Interesse sprechen

Sicherheitsinformation: CareLink[™] Software

Diese Broschüre ersetzt nicht die Bedienungsanleitungen der in dieser Broschüre genannten Produkte von Medtronic. Die CareLink™ Software soll medizinisches Fachpersonal bei der Therapieoptimierung des Diabetes unterstützen. Der Zweck dieser Software ist, Gerätedaten von Blutzuckermessgeräten, Insulinpumpen und kontinuierlicher Glukosemessung in aussagekräftige Berichte umzuwandeln. Sie können und sollten aber jeden Patienten entsprechend seiner individuellen Situation betrachten. Medtronic kann deshalb auch keine Garantie für den Erfolg bei Ihren Patienten geben.

Copyright© 082020: Medtronic GmbH, Geschäftsbereich Diabetes – Alle Rechte vorbehalten. Medtronic, das Medtronic-Logo und "Further, Together" sind Marken von Medtronic.

TM*Marken Dritter sind Eigentum des jeweiligen Rechteinhabers. Alle anderen Marken sind Handelszeichen eines Medtronic-Unternehmens. MiniMedTM, BolusExpertTM, CareLinkTM, EnliteTM, GuardianTM und SmartGuardTM sind eingetragene Warenzeichen von Medtronic MiniMed Inc.



Medtronic GmbH

Geschäftsbereich Diabetes Postfach 1441 40639 Meerbusch deutschland@medtronic.com Telefon: +49 (0)2159 81 49 370 Telefax: +49 (0)2159 81 49 110 24-Stunden-Hotline: 0800 6464633 www.minimed-fachkreise.de

